KA/BG-GPO/2515/WPP-47/2006-2008

ಸುವರ್ಣ ಕರ್ನಾಟಕ

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯಪತ್ರ

ಅಧಿಕೃತವಾಗಿ ಪ್ರಕಟಿಸಲಾದುದು

ವಿಶೇಷ ಪತ್ರಿಕೆ

ಭಾಗ - I	ಬೆಂಗಳೂರು, ಮಂಗಳವಾರ, ನವೆಂಬರ್ ೬, ೨೦೦೭ (ಕಾರ್ತೀಕ ೧೫, ಶಕವರ್ಷ, ೧೯೨೯)	ನಂ. ೨೦೦೦

ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರದ ನಡವಳಿಗಳು

ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಮತ್ತು ಆಡಳಿತ ಸುಧಾರಣೆ ಸಚಿವಾಲಯ

ವಿಷಯ : ಸ್ಪರ್ಧಾತ್ಮಕ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಂಧ / ದೃಷ್ಟಿಮಾಂದ್ಯ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳು ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಬರೆಯಲು ಲಿಪಿಕಾರರನ್ನು (Scribe) ಹೊಂದಲು ಅನುಮತಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ.

ಓದಲಾಗಿದೆ : 1) ರಾಜ್ಯ ಅಂಗವಿಕಲ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಆಯುಕ್ತರು, ಕರ್ನಾಟಕ, ಬೆಂಗಳೂರು ಇವರ ಪತ್ರ ಸಂಖ್ಯೆ : ಅಂ:ಅನಿ:ಆ್ಯಕ್ಟ್ ಅನುಷ್ಠಾನ : 02-06-07 ದಿನಾಂಕ 15-03-07

2) ಕರ್ನಾಟಕ ಲೋಕ ಸೇವಾ ಆಯೋಗ, ಬೆಂಗಳೂರು ಇವರ ಪತ್ರ ಸಂಖ್ಯೆ E(1)61/07-08:ಪಿಎಸ್‌ಸಿ ದಿನಾಂಕ 31-05-2007.

ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ :

ಮೇಲೆ (1) ರಲ್ಲಿ ಓದಲಾದ ದಿನಾಂಕ 15-3-2007ರ ಪತ್ರದಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯ ಅಂಗವಿಕಲ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಆಯುಕ್ತರು, ಕರ್ನಾಟಕ ಲೋಕಸೇವಾ ಆಯೋಗವು ನಡೆಸುವ ಸ್ಪರ್ಧಾತ್ಮಕ ಪರಿಕ್ಷೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಂಧ/ದೃಷ್ಟಿಮಾಂದ್ಯ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳು ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಬರೆಯಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ ಲಿಪಿಕಾರನ್ನು (Scribe) ಒದಗಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳುವಂತೆ ಸರ್ಕಾರವನ್ನು ಕೋರಿರುತ್ತಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಪೂರಕವಾಗಿ ಕೇಂದ್ರ ಲೋಕ ಸೇವಾ ಆಯೋಗವು ನಡೆಸುವ ಸ್ಪರ್ಧಾತ್ಮಕ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಂಧ/ದೃಷ್ಟಿಮಾಂದ್ಯ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಲಿಪಿಕಾರರನ್ನು (Scribe) ಒದಗಿಸಲು ಅಸ್ಪದ ಕಲ್ಪಿಸಿರುವುದನ್ನು ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸಿ, ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೂ ಇದೇ ರೀತಿ ಅಂಧ/ದೃಷ್ಟಿಮಾಂದ್ಯರಿಗೆ ಲಿಪಿಕಾರರನ್ನು (Scribe) ಒದಗಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ ರಾಜ್ಯ ಅಂಗವಿಕಲ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಆಯುಕ್ತರು ಸರ್ಕಾರವನ್ನು ಒತ್ತಾಯಿಸಿರುತ್ತಾರೆ.

ಮೇಲೆ (2)ರಲ್ಲಿ ಓದಲಾದ ದಿನಾಂಕ 31-5-2007ರ ಪತ್ರದಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ಲೋಕ ಸೇವಾ ಆಯೋಗವು ನಡೆಸುವ ಸ್ಪರ್ಧಾತ್ಮಕ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಂಧ/ದೃಷ್ಟಿಮಾಂದ್ಯ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಬರೆಯಲು ಲಿಪಿಕಾರರನ್ನು (Scribe) ಹೊಂದಲು ಸಹಮತಿಸಿರುತ್ತದೆ.

ಮೇಲ್ಕಂಡ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಕೂಲಂಕುಷವಾಗಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಅಂಧ/ದೃಷ್ಟಿಮಾಂದ್ಯ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ಲೋಕ ಸೇವಾ ಆಯೋಗ/ಸರ್ಕಾರದ ವಿವಿಧ ಇಲಾಖೆಗಳಲ್ಲಿನ ಆಯ್ಕೆ ಪ್ರಾಧಿಕಾರಗಳು ನಡೆಸುವ ಸ್ಪರ್ಧಾತ್ಮಕ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಲ್ಲಿ ಲಿಪಿಕಾರ (Scribe) ರನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಸರ್ಕಾರ ತೀರ್ಮಾನಿಸಿದನ್ವಯ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಆದೇಶ.

ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ : ಸಿಆಸುಇ 74 ಸೇನೆನಿ 2006, ಬೆಂಗಳೂರು, ದಿನಾಂಕ: 30-10-2007

ಮೇಲೆ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಯಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಿರುವ ಕಾರಣಗಳ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ, ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳಿಗೊಳಪಟ್ಟು, ಕರ್ನಾಟಕ ಲೋಕ ಸೇವಾ ಆಯೋಗ/ಸರ್ಕಾರದ ವಿವಿಧ ಇಲಾಖೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಯ್ಕೆ ಪ್ರಾಧಿಕಾರಗಳು ನಡೆಸುವ ಸ್ಪರ್ಧಾತ್ಮಕ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಂಧ/ದೃಷ್ಟಿ ಮಾಂದ್ಯ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಬರೆಯಲು ಲಿಪಿಕಾರರನ್ನು (Scribe) ಒದಗಿಸಲು ಸರ್ಕಾರ ಆದೇಶಿಸಿದೆ.

1) ಅಂಧ/ದೃಷ್ಟಿ ಮಾಂದ್ಯ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳು ತಮ್ಮ ಅರ್ಜಿಯಲ್ಲಿ Blindness/Low vision ಅಂಗವಿಕಲತೆಗಾಗಿ ಮೀಸಲಾತಿಯನ್ನು ಕೋರಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಸದರಿ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳು ಈ ಮೀಸಲಾತಿಗೆ ಅರ್ಹತೆಯನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಲು ಆಯೋಗ/ಆಯ್ಕೆ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಮಿತಿಯನ್ನು ರಚಿಸಿ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಇವರ ಅಂಧ/ದೃಷ್ಟಿ ಮಾಂದ್ಯತೆಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

2) ಅಂಧ/ದೃಷ್ಟಿಮಾಂದ್ಯ ಮೀಸಲಾತಿ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಮಿತಿಯ ಅಭಿಪ್ರಾಯದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ನೀಡತಕ್ಕದ್ದು :

3) ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗೊಳಪಟ್ಟ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯು ಅಂಧ/ದೃಷ್ಟಿಮಾಂದ್ಯ ಮೀಸಲಾತಿಗೆ ಅನರ್ಹರೆಂದು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಮಿತಿಯು ಅಭಿಪ್ರಾಯ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಅಂತಹ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳ ಅಂಧ/ದೃಷ್ಟಿಮಾಂದ್ಯ ಮೀಸಲಾತಿಯನ್ನು ತಿರಸ್ಕರಿಸಬೇಕು :

4) ಅಂಧ/ದೃಷ್ಟಿಮಾಂದ್ಯ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಗಂಟೆಗೆ ಹತ್ತು ನಿಮಿಷಗಳ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಸಮಯವನ್ನು ನೀಡುವುದು :

5) ಕರ್ನಾಟಕ ಗೆಜೆಟೆಡ್ ಪ್ರೊಬೇಷನರುಗಳ ನೇಮಕಾತಿ (ಸ್ಪರ್ಧಾತ್ಮಕ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳ ಮೂಲಕ ನೇಮಕಾತಿ) ನಿಯಮಾವಳಿ, 1997 ರಡಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಸುವ ಆಯ್ಕೆ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಪೂರ್ವಭಾವಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಅಂಧ/ದೃಷ್ಟಿಮಾಂದ್ಯ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳು ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಲಿಪಿಕಾರರನ್ನು ತಾವೇ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಬರಬೇಕಾಗಿರುತ್ತದೆ : ಮುಖ್ಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಲಿಪಿಕಾರರನ್ನು ಆಯೋಗ ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ.

6) ಲಿಪಿಕಾರರ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆಯು ಆಯ್ಕೆ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ನಿಗದಿಪಡಿಸಿದ ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರಬಾರದು :

7) ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ಲಿಪಿಕಾರನಿಗೆ ಆಯೋಗದಿಂದ / ಆಯ್ಕೆ ಪ್ರಾಧಿಕಾರದಿಂದ ಒಂದು ಪ್ರವೇಶ ಪತ್ರವನ್ನು ನೀಡತಕ್ಕದ್ದು. ಅದರಲ್ಲಿ ಲಿಪಿಕಾರನ ವಿವರಗಳು ಹಾಗೂ ಭಾವಚಿತ್ರವಿರತಕ್ಕದ್ದು :

8) ಅಂಧ / ದೃಷ್ಟಿಮಾಂದ್ಯ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯು ಸ್ವತಃ ಕರೆತರುವ ಲಿಪಿಕಾರನ ದುರ್ನಡತೆಗೆ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯೇ ಜವಾಬ್ದಾರನಾಗಿರುತ್ತಾನೆ :

9) ಲಿಪಿಕಾರ ಹಾಗೂ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯ ನಡುವೆ ನಡೆಯುವ ಸಂವಾದವು ಪರೀಕ್ಷಾ ಕೊಠಡಿಯಲ್ಲಿನ ಶಾಂತಿಗೆ ಭಂಗ ತರಬಾರದು ಅಥವಾ ಅದೇ ಕೊಠಡಿಯಲ್ಲಿರುವ ಇತರೆ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ತೊಂದರೆ ಉಂಟು ಮಾಡುವಂತಿರಬಾರದು :

10) ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಹಾಜರಾಗುವ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಪ್ರಯಾಣ ಭತ್ಯೆ / ದಿನಭತ್ಯೆ ನೀಡಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ :

11) ಅಂಧ/ದೃಷ್ಟಿಮಾಂದ್ಯ ಅಭ್ಯರ್ಥಿ ಹಾಗೂ ಲಿಪಿಕಾರ (Scribe) ಈ ಆದೇಶಕ್ಕೆ ಲಗತ್ತಿಸಿರುವ ಅನುಬಂಧ-1 ರಲ್ಲಿರುವಂತೆ ದೃಢೀಕರಣ ಪತ್ರ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕು.

ಭಾರತದ ರಾಷ್ಟ್ರಾಧ್ಯಕ್ಷರ ಆದೇಶಾನುಸಾರ ಮತ್ತು ಅವರ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ,

ದೇವರಾಜು
ಸರ್ಕಾರದ ಅಧೀನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ,
ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಮತ್ತು ಆಡಳಿತ ಸುಧಾರಣೆ ಇಲಾಖೆ,
(ಸೇವಾ ನಿಯಮಗಳು-1)

ಅನುಬಂಧ - 1

ಅಂಧ/ದೃಷ್ಟಿಮಾಂದ್ಯ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯ ಆಪಿಕಾರನ (scribe) ವಿವರಗಳು

1. ಅಂಧ / ದೃಷ್ಟಿಮಾಂದ್ಯ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯ ಹೆಸರು: . . . . .

2. ಪರೀಕ್ಷಾ ಕೇಂದ್ರ: . . . . .

3. ಉಪ ಪರೀಕ್ಷಾ ಕೇಂದ್ರ: . . . . .

4. ಆಪಿಕಾರನ ಹೆಸರು: . . . . .

5. ಆಪಿಕಾರನ ವಿಳಾಸ:
   ಅ) ಖಾಯಂ ವಿಳಾಸ: . . . . .

   ಆ) ಅಂಚೆ / ಕಛೇರಿ ವಿಳಾಸ: . . . . .

6. ಆಪಿಕಾರನ ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆ: . . . . .

7. ಅಂಧ/ದೃಷ್ಟಿಮಾಂದ್ಯ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗೆ
   ಆಪಿಕಾರನ ಸಂಬಂಧ ಇತ್ಯಾದಿ: . . . . .

ಘೋಷಣಾ ಪತ್ರ

ಈ ಮೇಲೆ ಒದಗಿಸಲಾದ ಮಾಹಿತಿಗಳು ನಮಗೆ ತಿಳಿದ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಸತ್ಯವೆಂದು ಈ ಮೂಲಕ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸಿ ಘೋಷಿಸುತ್ತೇವೆ. ಆಪಿಕಾರ ಹಾಗೂ ಅಂಧ/ದೃಷ್ಟಿ ಮಾಂದ್ಯ ಅಭ್ಯರ್ಥಿ ನಾವೀರ್ವರೂ ಸದರಿ ಸ್ಪರ್ಧಾತ್ಮಕ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಸಂಬಂಧವಾಗಿ ನೀಡಿರುವ ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ಓದಿ/ಕೇಳಿ ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿರುತ್ತೇವೆ ಮತ್ತು ಸದರಿ ಸೂಚನೆಗಳಿಗೆ ಬದ್ಧರಾಗಿರುತ್ತೇವೆ.

(ಅಂಧ/ದೃಷ್ಟಿಮಾಂದ್ಯ ಅಭ್ಯರ್ಥಿ ಸಹಿ) (ಆಪಿಕಾರನ ಸಹಿ)